

Univerzita Karlova v Praze
Pedagogická fakulta

**Posuzování fází vzpřimování u kojence
a batolete**

Michaela Kroupová

Katedra tělesné výchovy

Vedoucí bakalářské práce: doc. PhDr. Hana Dvořáková, CSc.

Studijní program: Vychovatelství

2012

Univerzita Karlova v Praze
PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Katedra tělesné výchovy

Zadání bakalářské práce

Jméno, příjmení: Michaela Kroupová

Datum narození: 20.10. 1973

Adresa: Zdíkov 245, 384 72 okr. Prachatice

Obor studia: vychovatelství

Název práce v českém jazyce: Posouzení fází vzpřimování u kojence a batolete

Název práce v anglickém jazyce: Assessment of stages of postural activity in
suckling infants

Vedoucí práce: doc. PhDr. Hana Dvořáková, Csc.

Podpis vedoucího práce:

Datum zadání práce: 16.prosinec 2011

Předběžný termín odevzdání práce: 14.duben 2012

Pokyny pro vypracování:

Na základě studia literatury (Kiedroňová, Kolář a kol.) se řešitelka pokusí posoudit fáze vzpřimování ve vztahu k pěti prvním trimenonům, jejich případné problémy a možnosti řešení. V kasuistice se pokusí ovlivnit vybrané děti.

V Praze dne:

.....
vedoucí katedry

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně pod vedením doc. PhDr. Hany Dvořákové, CSc. V práci jsem použila informační zdroje uvedené v seznamu.

.....

PODĚKOVÁNÍ

Touto cestou bych ráda poděkovala všem, kteří mi pomáhali s přípravou práce nebo mě jakkoli podporovali během jejího vytváření. Zejména pak chci poděkovat vedoucí mé bakalářské práce doc. PhDr. Haně Dvořákové, CSc., za podnětné rady, čas strávený konzultacemi a její trpělivost. V neposlední řadě bych ráda poděkovala MUDr. Ivě Malé za pomoc při diagnostikování dětí a odborné konzultace při sestavování cvičebních plánů pro ně. Velký dík patří paní Evě Kiedroňové za umožnění využití jejích dlouhodobých poznatků v práci s dětmi. Děkuji všem maminkám, které se mnou ochotně spolupracovaly a umožnily provést výzkum s jejich dětmi. Taktéž bych chtěla poděkovat mé rodině a přátelům za trpělivost a podporu při studiu.

NÁZEV:

Posuzování fází vzpřimování u kojence a batolete

AUTOR:

Michaela Kroupová

KATEDRA:

Katedra tělesné výchovy

VEDOUcí PRÁCE:

doc. PhDr. Hana Dvořáková, CSc.

ABSTRAKT:

Vzpřimování je základní proces, který vede ke správnému držení těla. Nejdůležitějším obdobím vzpřimovacího procesu je období kojenecké a batolecí. Náplní mé bakalářské práce je prokázat pozitivní vliv správné manipulace a vhodného cvičení kojenců a batolat při procesu vzpřimování. Cílem je zjistit množství vyskytujících se odchylek v posturálních fázích vzpřimování a pokusit se je vhodnou manipulací a cvičením ovlivnit.

KLÍČOVÁ SLOVA:

kojenec, batole, vzpřimování, cvičení, manipulace.

TITLE:

Assessment of stages of postural activity in suckling infants

AUTHOR:

Michaela Kroupová

DEPARTMENT:

Pedagogická fakulta

SUPERVISOR:

doc. PhDr. Hana Dvořáková, CSc.

ABSTRACT:

Postural activity is the basic process that leads to good posture. The most important period is the process of righting the infant and toddler. The scope of my work is to demonstrate the positive influence of proper handling and proper training of infants and toddlers in the postural process. The aim is to determine the amount occurring variations in postural activity stages and try to exercise proper handling and control.

KEYWORDS

Suckling infant, toddler, postural activity, exercise, manipulation.

OBSAH

1. Úvod.....	9
2 Problém a cíl práce.....	11
3 Teoretická část.....	12
3.1 Držení těla.....	12
3.1.1 Správné držení těla.....	13
3.1.2 Nesprávné držení těla.....	13
3.1.3 Psychomotorický vývoj dítěte.....	14
3.2 Obecné dovednosti odpovídající každému trimenonu.....	15
3.2.1 1. Trimenon.....	15
3.2.2 2. Trimenon.....	17
3.2.3 3. Trimenon.....	18
3.2.4 4. Trimenon.....	19
3.2.5 5. Trimenon.....	20
3.3 Význam fyzického i psychického vývoje z hlediska správné socializace.....	22
3.3.1 Učení se sociálním normám.....	22
3.3.1.1 Sociální podmiňování.....	22
3.3.1.2 Učení nápodobou.....	22
3.4 Funkce cvičení s dětmi.....	23
3.4.1 Funkce výchovná a vzdělávací.....	23
3.4.2 Funkce prevence.....	23
3.5 Vyučovací zásady a organizační formy cvičení kojenců a batolat.....	24
3.6 Plavání kojenců a batolat.....	25
4 Hypotézy.....	26
5 Metody.....	27
5.1 Pozorování.....	27
5.2 Experiment.....	28
5.3 Zkoumané soubory.....	28

5.3.1 Zkoumaný soubor pozorování.....	28
5.3.2 Zkoumaný soubor experimentu.....	28
6 Výsledky	29
6.1 Výsledky pozorování.....	29
6.1.1 Odchylky v jednotlivých trimenonech.....	29
6.1.2 Závěry pozorování.....	32
6.2 Výsledky experimentu.....	32
6.2.1 Odchylka č. 1.....	33
6.2.2 Odchylka č.2.....	35
6.2.3 Odchylka č. 3.....	36
6.2.4 Odchylka č. 4.....	38
6.2.5 Odchylka č. 5.....	39
7 Diskuse.....	44
8 Závěr.....	47
9. Seznam použité literatury.....	48

1 ÚVOD

Motto: „Na dobrém začátku závisí všechno.“

(Jan Ámos Komenský)

U mládeže všech věkových skupin se objevuje v posledních letech stále větší počet případů nesprávného držení těla, otylosti, interních a nervových oslabení doprovázených různými pohybovými nedostatky, které nepříznivě ovlivňují celkový vývoj dětí, oslabují jejich fyzickou zdatnost i odolnost a snižují i psychomotorický vývoj. Jedním z možných důvodů je i stále podceňovaná problematika manipulace s kojenci a batolaty, jejíž ne zcela dokonalé zvládnutí může být původem odchylek hybného vývoje dětí v dalších vývojových etapách života dítěte. Myslím, že zodpovědný přístup rodičů k výchově dítěte, jeho rozvoji a vytváření harmonického prostředí v rodině, mu pomůže v pozdějším věku k snadnější integraci do společnosti.

Pro tuto bakalářskou práci jsem si zvolila téma:

POSUZOVÁNÍ FÁZÍ VZPŘIMOVÁNÍ U KOJENCE A BATOLETE

Tato práce, zejména její praktická část, je založena na mé osobní zkušenosti práce instruktorky v zařízení, které slouží rodičům k vzdělávání v oblasti péče o dítě a jeho zdravý vývoj od nejútlejšího věku. Stávající problémy nově narozené generace dětí, posuzování jejich zdravotního a motorického vývoje při nedostatečné informovanosti maminek o prvotní možné nápravě drobných odchylek v psychomotorickém vývoji dětí v období kojeneckého a batolecího věku, bylo podnětem mé práce. Zaměřila jsem se na jednotlivé fáze vzpřimování kojenců a batolat (děti do 15 ti měsíců), jejich posuzování a vlivu na růst a snahu o nápravu chyb vznikajících při nevhodné manipulaci s nimi. Denně se setkávám s rodiči a jejich dětmi, sleduji jednak vznik nových sociálních vazeb mezi rodiči a dětmi navzájem a tím pádem rozvoji sociálního citění a navazování komunikace, ale sleduji i posuny dětí v motorické oblasti a to u dětí, které samy mají od mala pozitivní vztah k pohybové aktivitě hlavně zásluhou jejich rodičů, kteří svým rozhodnutím věnovat svůj čas dětem takovýmto způsobem mají zralý přístup k výchově a vývoji svého dítěte. Za pozitivní považuji to, pokud se rodiče zajímají

o posloupnosti psychomotorického vývoje, učí se sledovat správný vývoj svých dětí a velmi dobře si uvědomují, že správná manipulace, cvičení, „plavání“ s nimi,

jsou vhodnými prostředky pro jejich celkový vývoj, rozvoj hrubé i jemné motoriky a rozvoj základních sociálních dovedností. Ve své práci chci také zdůraznit význam pravidelného pohybového režimu každého dítěte, dětí do 15 měsíce nevyjímaje.

2 PROBLÉM A CÍL PRÁCE

Jedním z nejnápadnějších znaků člověka, kterým se liší od nižších živočichů, je vzpřímené držení těla. Držením těla nazýváme určitou vzájemnou polohu končetin, trupu a hlavy, kterou člověk zaujímá v dané poloze nebo při určité činnosti. Správnému držení těla se musí člověk učit v průběhu celého života. Je nezbytné, aby si zásady správného držení osvojil již v raném dětství, v době, kdy ještě není dokončena osifikace kostry. Lze tedy ovlivnit jednotlivé fáze vzpřimování vhodným cvičením u vybraných oslabených jedinců odlišujících se od všeobecně používaného průměru?

Cílem mé práce bylo zjistit z praxe výskyt nejčastějších drobných motorických odchylek ve vzpřimování od narození do 15. měsíce věku a zároveň zjistit, kde se dělají nejčastější chyby v manipulaci s kojenci a batolaty, protože tyto vznikají především nesprávnou manipulací, nošením, zvedáním z podložky a nesprávným polohováním kojenců do odpočinkových poloh.

Dalším cílem výzkumu bylo zjištění, do jaké míry lze ovlivnit vhodným cvičením na suchu i ve vodním prostředí zjištěné odchylky za dobu 2 měsíců a v různých podmínkách.

3 TEORETICKÁ ČÁST

První rok života dítěte je důležitým rokem, který ovlivní celkový vstup do života po stránce psychické, motorické i citové. Nejen podle Matějčka (2005), ale i podle Kiedroňové (2010), je to mimořádný rok, kdy dítě prochází nejbouřlivějším obdobím. V tomto období je potřeba vybudovat v dítěti návyky a nastavit základní pravidla v rodině. Koch (1977) ve své publikaci tvrdí, že vývoj dítěte je ovlivněn dvěma hlavními činiteli – dědičností a působením vnějšího prostředí. Lze říci, že růst a vývoj dítěte jsou sice dědičnými činiteli omezené, ale hranice vývojové a růstové jsou mnohem širší, neboť nebyly známy příslušné podněty vnějšího prostředí. K ovlivňování růstu a vývoje dítěte je potřeba se zamyslet nad otázkou do jaké míry jsou psychické funkce a vlastnosti dítěte podmíněny dědičností a jaký je podíl vlivu vnějšího prostředí. “ Vývojové možnosti, ačkoliv jsou velmi bohaté, jsou u každého jedince jiné a stávají se tak podkladem individuálních rozdílů mezi lidmi.” (Koch, 1977, str. 12). Z hlediska správného působení vnějšího prostředí je důležitý aktivní a zodpovědný přístup rodičů. Péče rodičů by měla odpovídat vývoji dítěte. Na rozsahu a kvalitě dovedností dítěte se významně podílí fakt, že závisí na tom, kolik zkušeností rodič dítěti předal v prvním roce, jakým tréninkem si dítě v prvním roce života prošlo. Zkušenosti může každý rodič čerpat jednak od svých pediatriů a odborných lékařů. Rovněž lze čerpat z velké škály dostupné literatury, v neposlední řadě v různých dětských centrech. Ty se specializují na vytváření zábavných programů, díky nimž se rodiče s dětmi mohou přirozeně zařadit do kolektivu a vhodně své děti socializovat do jiného prostředí.

3.1 DRŽENÍ TĚLA

Držení těla je ovlivňováno řadou různých vedlejších faktorů, které mohou působit pozitivně (cvičení, správná životospráva, hygiena), ale také negativně (přetěžování, jednostranné zatěžování, nemoci, úrazy). Mgr. Hálková (2001) zastává teorii podloženou praxí, že největší význam pro vzpřímené držení těla mají ty části kostry a skupiny svalů, které tvoří nosnou osu těla. Nejslabším článkem této nosné osy je samozřejmě páteř. Zakřivení páteře se vytváří až po narození vlivem zatížení a v definitivním stavu má esovitý tvar s prohnutím dopředu v části bederní (bederní

lordóza), dozadu v části hrudní (kyfóza) a opět dopředu v části krční (krční lordóza). Velký význam pro držení těla má také postavení pánve. Její držení je zcela závislé na souhře svalů. Při převaze některé svalové skupiny může dojít ke zvětšení nebo zmenšení sklonu pánve. Spojení páteře a pánve je prakticky pevné, a proto každá změna postavení pánve znamená i ovlivnění křivky páteře. Například nadměrný sklon pánve způsobený ochablým břišním svalstvem a zkrácením svalstva bederního je příčinou zvětšení bederní lordózy. Zejména v prvním roce života je důležité kontrolovat a ovlivňovat správné postavení bederní páteře a pánve, jelikož toto postavení má vliv na celkové správné držení těla a další pohybový vývoj dítěte.

3.1.1 SPRÁVNÉ DRŽENÍ TĚLA

Držení těla posuzujeme ve stoji a jiných polohách, popřípadě v průběhu cvičební jednotky. Díky individualitě člověka neexistuje absolutní norma pro správné držení těla. „Proto za správné držení těla považujeme takové, které je optimální z hlediska jednotlivce, kdy zjišťování vzpřímené polohy těla je plně kompenzováno vnitřními silami. Pro tento přístup svědčí i skutečnost, že posturální stereotyp, tedy centrálně nervový podklad držení těla, se v průběhu života vyvíjí a proměňuje“ (Hálková, 2001).

Správné držení těla je zajištěné především nervovou a svalovou činností, postavením pánve vůči páteři. Je nezbytnou podmínkou pro koordinovaný pohyb, zvládání orientačních dovedností, rozvoj rovnováhy a další psychomotorický vývoj.

3.1.2 NESPRÁVNÉ DRŽENÍ TĚLA

Za nesprávné držení těla považujeme takové držení, u něhož nacházíme odchylky od správného držení těla. Podle Hálkové (2001) mohou být příčiny nesprávného držení těla získané nebo vrozené. K vrozeným patří svalové oslabení, opožděný vývoj, celkové fyzické oslabení, dědičné zatížení či defekty. Získanými příčinami mohou být stavy oslabení po přestátých chorobách, komplikovaný porod, málo pohybu, jednostranné zatížení, či nevhodná manipulace s dítětem již v kojeneckém

věku. Těchto vad se v důsledku současného životního stylu objevuje stále více. Prvopočátky nesprávného držení těla vznikají u jedinců už v kojeneckém a batolecím věku jako nesprávně naučené stereotypy pohybů. Vhodnou prevencí lze od narození dítěte ovlivnit správný psychomotorický vývoj a to doporučeným uchopováním, nošením, manipulací a cvičením dětí.

3.1.3 PSYCHOMOTORICKÝ VÝVOJ DÍTĚTE

Jedná se o rozvoj jednotlivých dovedností v oblasti hrubé motoriky, jemné motoriky, sociálního rozvoje, řeči a smyslů jako je zrak, sluch a hmat. Všechny jmenované oblasti na sebe navazují, jedna dovednost druhou podporuje. Naopak zanedbáním jedné z oblastí nebo při oslabení organismu, v jejímž následku daná dovednost nemůže být tak dobře rozvíjena, může být příčinou pomalejšího rozvoje dalších dovedností, vzpřimování dítěte a následné správným držením těla.

Obvykle se podle Kiedroňové (2007), Koláře (2009) i podle Dolínkové (2006) dělí na trimenony. Trimenon je období třech měsíců, které je ve vývoji dítěte důležité jako orientační mezník souhrnu dovedností, které jsou řazeny chronologicky od nejjednodušších po nejsložitější úkony. Při ukončení každého trimenonu dochází v dovednostech dítěte k tzv. „kvalitativní změně“ v oblastech:

Hrubá motorika – pohybový vývoj jako souhra pohybu hlavy vůči trupu a ostatním končetinám a to v poloze na zádech a v poloze na břišku.

Jemná motorika – symetrická, jemná práce rukou a prstů.

Sociální rozvoj – postupná schopnost umění komunikace a začlenění se do společnosti.

Sluch – u kojence je dřív vyvinut než zrak a to díky vnímání akustiky z nitroděložního života i zvuků zvenčí. U kojence je zkoumán zhruba do 5 měsíce,

Zrak – rozvíjí se až po narození dítěte, zkoumání kvality je možné až od 2.–3. měsíce věku dítěte.

Důležitým mezníkem je „kvalitativní změna“ daného trimenonu. Rozumíme tím souhrn kvalitně zvládnutých dovedností, které se týkají všech oblastí vývoje dítěte na konci každého tříměsíčního období (trimenonů). Při pečlivém sledování těchto dovedností a zdárném či méně úspěšném zvládnutí „kvalitativních změn“ v každém

z daných trimenonů můžeme odhadnout kvalitu dalšího psychomotorického vývoje a dospívání v dalším životě.

3.2 OBECNÉ DOVEDNOSTI ODPOVÍDAJÍCÍ KAŽDÉMU TRIMENONU

V této části jsem rozdělila soubory, stejně jako výše zmiňovaní autoři Kiedroňová (2007), Kolář (2009), Dolínková (2006), předpokládaných dovedností do 5 podskupin. Každá z nich zahrnuje obecné dovednosti v jednotlivých oblastech daného trimenonu. Zařazuji zde orientačně předpokládané dovednosti v jednotlivých oblastech psychomotoriky (hrubá motorika, jemná motorika, sociální a rozumový vývoj a několik důležitých údajů o zraku a sluchu) záměrně pospolu, neboť jedna bez druhé by nemohly splnit očekávaný výsledek posouzení zdravého kompletního psychomotorického vývoje, který je důležitým mezníkem ve vzpřimovacím procesu dítěte.

3.2.1 – 1. TRIMENON (0–3 měsíce)

Novorozenec je v prvním měsíci v poloze na zádech nestabilní, přetrvává u něj zvýšené napětí flexorů a díky tomu je dítě ve schoulené poloze. Hlavičku má v „predilakčním držení“ – otočenou k jedné straně. Pokud je toto držení v normě, má ji otočenou k jedné či k druhé straně a je schopné strany volně střídát. V případě, že má dítě hlavičku otočenou jen k jedné straně a přes snahu není schopné ji otočit na stranu druhou, jedná se o „fixovanou predilakci“. Zde je na místě správná manipulace, která by měla být v souladu s psychomotorickou vyspělostí. Dále je doporučeno ukládat dítě do peřinky a to nejen k přenášení, ale i k pasivnímu odpočinku. Dítě si dovede v peřince rozložit těžiště hlavičky do osy.

Ve druhém měsíci je dítě více stabilní, flexory povolují a povoluje schoulení. Hlavička se volně otáčí na obě strany a s otočením k jedné straně je doprovázeno nataženou horní končetinou i končetinou dolní na stranu obličeje, které říkáme „poloha šermíře“. Druhá horní i dolní končetina je více pokrčená. Ve třetím měsíci by mělo být osově držení tělíčka stabilní a poloha rozložená symetricky a rovnoměrně. Hlavičku otáčí na všechny strany bez doprovodu současného pohybu trupu či končetin.

V poloze na bříšku má dítě v prvním měsíci ruce i nohy pokrčené (zvýšené flekční držení), hlava je níž než pánev, lokty jsou nad podložkou a hlavičku je pro dítě obtížné otočit na stranu. Ve druhém měsíci je opora dítěte na pupku a střední části předloktí a dokáže zvedat na krátkou dobu hlavičku z podložky. Ve třetím měsíci u dítěte dochází k „prvnímu vzpřímení“. To se vyznačuje tím, že dítě má těžiště těla na 3 opěrných bodech – jsou to oba lokty, které jsou lehce přesunuté směrem k hlavičce a svírají úhel 90° a bříško (stydka spona). Hlavičku otáčí na obě strany (ještě ji nezvedá nahoru).

Další oblastí je jemná motorika. V prvním měsíci má dítě ruku schoulenou v pěst, paleček schovaný v dlani a dítě začíná zvládat souhru ruka – ústa. Ve druhém měsíci má dítě ruku v polopěst, paleček je venku z pěstičky a častěji než souhru ruka – ústa, zkouší souhru ruka – ruka a dochází k častému kontaktu prstů. Ve třetím měsíci má dítě rozevřené ručičky, které často spojuje a hraje si s nimi. Z hlediska sociálního a rozumového vývoje se novorozenec nejprve adaptuje na nové životní podmínky, dokáže projevit libost a nelibost a pomocí některých vrozených reflexů umíme „číst“ chování dítěte – např. Moorův reflex (rozhození ruček do obou stran), čímž dítě dává najevo strach nebo úlek. Dítě ještě nemá žádný denní režim. Ve druhém měsíci se dítě už se dokáže přizpůsobit lehkému dennímu režimu, živou mimikou dokáže vyjádřit aktuální postoj, dochází k prvnímu úsměvu a první vzájemné komunikaci s rodičem pomocí broukání či houkání. Dítě ve třetím měsíci začíná chápat příčiny a následky – dokáže si vynutit své potřeby. Pozorně umí vnímat známé obličeje a úsměvem je vítá, zkouší různé experimentace s hlasem, odezírá z úst a pokouší se napodobovat mluvidla. „Z toho plyne poučení, že časná interakce dítěte a rodičů je nesmírně cenným výchovným prostředkem. Začíná se tu vyladřovat směna podnětů mezi dítětem a rodiči, směna akcí a reakcí, začíná tu vzájemné porozumění, začíná tu soužití“ (Matějček, 2007, str. 20).

Co se týče sluchu dítěte, po prvních 10 dnech by mělo dítě reagovat na akustikofaciální reflex (z obou stran tlesknutí u hlavy dítěte – reakce symetrickým mrknutím).

Mezi kvalitativní změny na konci 3 měsíce věku dítěte – 1. trimenonu patří:

- zvládnuté „první vzpřímení“ na bříšku – 3 styčné body - oba lokty, bříško (hrubá motorika),
- otevřená ruka z pěstičky (jemná motorika).

3.2.2 – 2. TRIMENON (4–6 měsíců)

V hrubé motorice opět rozlišíme předpokládané dovednosti jak v poloze na zádech, tak v poloze na břišku. Dítě ve čtvrtém měsíci je v poloze na zádech stabilní, se zvednutými dolními končetinami nad podložku. K tomuto rodič napomáhá častým svlékáním alespoň do pleny a nenechává na dlouhou dobu dítě v těsném oblečení. Dítě si často osahává palečky nohou a vnitřních stran chodidel. Dochází k občasné rotaci na jeden i druhý bok. V pátém měsíci zvedá nohy a pánev nad podložku, zvládá boční vzpřímení, které by měl rodič ohlídat jednat proto, aby se dítě neotáčelo jen na jeden bok a jednak proto, aby nedocházelo k záklonům hlavičky při tomto úkonu. V šestém měsíci se dítě umí přetočit za zad na bříško na obě strany a opět je potřeba hlídat, aby neupřednostňovalo jen jednu stranu.

V poloze na břišku má dítě těžiště pod stydkou sponou a je schopné si hrát s hračkou oběma rukama. Dochází k tzv. „zkříženému vzporu“, kdy je opora těla na jedné straně o loket a kyčelní kloub a na druhé straně má nakročenou končetinu opřenou o kolínko. V pátém měsíci se dítě umí vzpřímit na nedokonale natažených rukou s opěrnými body na stehnech a patkách dlaní. Toto vzpřímení střídá s letadélkem (ruce upažené) – houpe se na pupku s končetinami zvednutými nad podložku. V šestém měsíci se dítě umí obrátit ze zad na bříško a na obě strany. Pokud upřednostňuje jen stranu jednu, je potřeba správnou motivací dítě trénovat i na stranu druhou. Šestý měsíc je důležitým mezníkem v hrubé motorice, dítě by mělo mít ukončené „druhé vzpřímení“ - těžiště těla na otevřených dlaních, natažených rukou a na stehnech. Dochází k prvním pokusům pivotovat – otáčení kolem své osy na obě strany ve „druhém vzpřímení“. Jemná motorika dětí 2. trimenonu se vyznačuje pokročilostí souher. Ve čtvrtém měsíci je to zručná souhra ruka – ruka, ruka – oko, ruka – kyčel. Dítě zvedá ruce nad podložku a prohlíží si je – počítání prstíků. Cíleně umí udeřit do hračky. V pátém měsíci je typická souhra ruka – kyčle, ruka – koleno, dítě již zvládne tápavě uchopit hračku nabízenou nad hrudníčkem. V šestém měsíci dítě cíleně uchopí nabízenou hračku a umí si ji přendat z jedné ruky do druhé na zádech i na břišku.

Pokroky v sociálním a rozumovým vývoji se vyznačují tím, že ve čtvrtém měsíci dítě rozpozná známé a neznámé tváře, radostně reaguje, když si je chceme vzít do náruče, je společenské a komunikativní, reaguje například při hře na schovávanou.

V pátém měsíci dítě reaguje na tón hlasu, dožaduje se pozornosti, vydává první hlásky a poprvé se dokáže hlasitě od srdce smát. V šestém měsíci rozlišuje matku od ostatních lidí, hledá u ní největší oporu, k uklidnění přijímá hračku a rádo si hraje se staršími dětmi. Zrak u půlročního dítěte je vyvinut tak, že se dítě umí rozhlížet na obě strany, sleduje hračku tak, že se za ní otočí i ze zad na bok, což využíváme k podpoře především šíjového a zádového svalstva, jejichž posílení je důležité v období prvního půl roku dítěte.

Mezi kvalitativní změny na konci 6 měsíce patří:

- dítě zvládá „2. vzpřímení“ - v poloze na břišku má těžiště na natažených rukou a pod stehny (hrubá motorika),
- přetáčení ze zad na bříško a zpět (hrubá motorika),
- cílený úchop hračky a přendávání z ruky do ruky (jemná motorika).

3.2.3 – 3. TRIMENON (7–9 měsíců)

Období 3. trimenonu je velmi důležité ve fyzickém i psychickém rozvoji kojence. Dítě už je poměrně zdatné ve všech směrech vývoje, ale především v hrubé motorice, ze země se zvedá na kolínka a to je důležitý mezník ve vzpřimovacím procesu. Od sedmého měsíce s dítě zdržuje na zádech pouze při odpočinku a spánku. Během aktivních částí svého dne se přetáčí na bříško. „Zájem o vše, co je dosažitelné nebo co skoro už není v dosahu, je silným motorem pro zkoušení stále nových pohybů a pozic“ (Dolínková, 2006, str.37). V poloze na břišku se velmi často plazí se a pivotuje kolem své osy (pivotace – v poloze 2. vzpřímení se umí posouvat za hračkou na obě strany), zvedá pánev nad podložku a v osmém měsíci začíná příležitostně naklekávat a houpat se v kleku. V devátém měsíci se z těchto pozic postupně posazuje do šikmého sedu (sed bokem na pokrčené noze), začíná koordinovaně lézt.

V oblasti jemné motoriky se dítě také posunuje dopředu a to tak, že zvládne vzít do každé ruky jednu hračku a u souher převládá souhra ruka – noha. V osmém měsíci tlouče hračkami o sebe, pokud drží v každé ruce jednu hračku, dokáže jednu upustit a vzít si třetí a vítězí zajímavá souhra ruka – noha – ústa (v poloze na zádech si sahá na nohy a strká si je do úst).

Dítě zvládá tříprstkový úchop (palec v opozici malíčku a prsteníčku). V devátém měsíci je důležité postavení palce, který je v opozici proti ostatním prstům (umí

uchopit předmět mezi palec a ostatní prsty). Sociální a rozumový vývoj je zajímavý v období 3.trimenonu svou rozmanitostí a rychlostí s jakou se posouvá kupředu. Dítě v 7 měsíci rozlišuje blízké a cizí osoby, ale s matkou se cítí nejlépe, opakuje slabiky a vyslovuje ojedinělé slabiky („ch“, „g“). Osamostatňuje se v prostoru, se zájmem pozoruje děti, s respektem pozoruje cizí lidi, očividně dává najevo svou důvěru a lásku k matce a začíná se projevovat jeho osobnost. V osmém měsíci dovede rozlišovat vnější svět, má strach z neznámého a začíná se u něj projevovat „osmiměsíční úzkost“ - fixace na matku, neklid při nepřítomnosti matky (mnohdy nepříjemnosti v rodině – dítě chce pouze k matce). Tento specifický jev provází téměř každé dítě po dobu jednoho až dvou měsíců a je důležité o něm informovat všechny členy rodiny, aby nedocházelo k rozmrzelým situacím.“V této citové vázanosti k někomu „svému“ nabývá totiž dítě zřejmě citovou jistotu a oporu, která mu bude základnou pro postupné uvolňování a osamostatňování“ (Matějček, 2007, str. 27)

V devátém měsíci dítě umí zdvojené slabiky (baba, mama), rádo prozkoumává prostor všemi směry, ale má například strach z hlučných spotřebičů, který dříve neměl.

Mezi kvalitativní změny na konci 9 měsíce (3.trimenonu) patří:

- koordinované lezení (hrubá motorika),
- palec v opozici proti ostatním prstům (jemná motorika).

3.2.4 – 4. TRIMENON (10–12 měsíců)

Hrubá motorika je v tomto období zajímavá vzhledem k postupné vertikalizaci dítěte. V desátém měsíci se dítě začíná stavět přes tzv. „rytíře (klek na jedno koleno a druhá noha jde do stoje). V jedenáctém měsíci přelézt nízkou překážku, umí si podřepnout a vstát. Stojí oporou za jednu ruku a do roka se stoj v prostoru pomalu osamostatňuje. Z vyvýšeného místa (postel, židle) slézá z polohy na břicho nohama napřed.

V jemné motorice je důležitý desátý měsíc tím, že dítě zvládá úchop do špetky (palec proti ukazováku a prostředníku). V tomto období také umí odhazovat hračku a vzít si jinou. V jedenáctém měsíci nastupuje pinzetový úchop (natažený palec proti nataženému ukazováku). Dítě umí na požádání podat hračku, vkládat kostky do kbelíčku či kutálet míč. Ve dvanáctém měsíci zvládá při držení hračky nebo při

jejím sběru použít klešťový úchop (ohnutý palec proti ohnutému ukazováku) – sebere jím i drobeček. Umí postavit 3 kostky na sebe.

V sociálním a rozumovém vývoji je vysledováno například to, že v desátém měsíci dítě umí imitovat gesta – napodobují vše kolem, jsou jako „opičky“. Toto období je vhodné k učení znakové řeči batolat – Baby Signs. Dítě rádo provokuje ke hře, prozkoumává vše, co vidí a nač dosáhne, vědomě spolupracuje při známé činnosti, na výzvu ukazuje předměty. Na výzvu umí napodobovat zvuky některých zvířat a je také schopné napodobovat jednoduché projevy dospělých. Učí se samostatně jíst lžičkou a pít z hrnečku. Má potřebu společné hry a potřebu mazlení. V jedenáctém měsíci má již zájem o knihy, umí uklízet a vytahovat hračky z krabic, poznává zvířátka, spolupracuje při čtení (rodič čte - dítě ukazuje) a umí si vytvořit citovou vazbu k předmětu či hračce. Ve dvanáctém měsíci reaguje na výzvy, spolupracuje a plní jednoduché úkoly, používá první smysluplná slova, chápe příčiny a následky, spojuje předměty s jejich účelem, spolupracuje při samoobslužných činnostech a umí napodobovat sociální chování dospělého, přestože nechápe důvody.

Kvalitní rozvoj zraku dětí do roka rozpoznáme například tím, že se v roce dobře orientuje v místnosti, vidí drobné předměty a umí je vhodit do nádoby, rozlišuje obrázky a rozpozná známé osoby i na dálku.

Ke kvalitativním změnám na konci 12 měsíce (4. trimenonu) patří:

- stoj bez opory v prostoru (hrubá motorika)
- zdvojené slabiky
- klešťový úchop (jemná motorika)
- smysluplná slova v komunikaci

3.2.5 – 5. TRIMENON (12–15 měsíců)

Toto období je období aktivní vertikalizace. Od 12 do 15 měsíce se u dítěte rozvíjí chůze, začíná se batolit. Stoupá si na celé chodidlo, špičky má nejprve mírně ven. Stojí na chvíli bez držení a začíná dělat samostatné kroky a dle Koláře (2009) je důležité, aby první jeho kroky byly u nábytku či jiné opory ve frontální rovině, aby chodilo bokem. Důležité je to především kvůli rozvoji kyčelních kloubů a posilování všech důležitých svalových partií kolem kyčlí. Na ni navazuje mezi 12-14 měsícem života samostatná bipedální chůze, chůze v prostoru. Horní končetiny mu pomáhají udržet rovnováhu. Do 15 měsíce se chůze postupně zrychluje, dítě se

postaví samo bez přidržení, ale pokud hodně spěchá, raději jde na kolínka a doleze si na požadované místo.

Co se týče jemné motoriky, doposud má dítě obě ruce stejně obratné – po prvním roce se začne odlišovat pravák a levák. Dítě zvládá „klešťový úchop“ do roka. Umí odložit jednu ze dvou hraček a vzít si třetí, cíleně vkládá předměty na požadovaná místa (např. víčka od plastových lahví do krabičky s otvorem) a dozrává u něj schopnost uvolňovat úchop – upustí hračku cíleně ze své ruky. Postaví několik kostek na sebe (15 měsíc).

V oblasti sociálního a rozumového vývoje je dítě natolik vnímavé, že rozpoznává vzájemné vztahy členů rodiny a uvědomuje si své postavení v ní, ví kde je jeho domov, uvědomuje si již kde má své zázemí. Napodobuje čím dál víc chování dospělých. Rozezná barvy, ale neumí je pojmenovat, rozlišuje podle intonace hlasu, zda je věta oznamovací, tázací či zda jde o žádost.

Rozumí jednoduchým úkonům (otevři pusinku, kde je maminka?...), umí už několik smysluplných slov (2–3 v roce a kolem 8 v 15 měsících). Kolem 15. měsíce je vhodné učit děti smrkat „(jak dělá jezeček?“). Ochotně pomáhá mamince při oblékání, je vhodné si z toho v tomto věku udělat zábavnou hru.

V batolecím období začíná dítě objevovat svět, dokáže se samo pohybovat a komunikovat pomocí slov, což jsou pro ně zcela nové možnosti. V této době je velmi důležitá komunikace s dospělým a pro dospělého je důležité umět naslouchat dítěti, snažit se mu porozumět, často na něj mluvit, nešíšlat na něj, mluvit řečí dospělých. Nejdůležitějším výchovným a poznávacím prostředkem tohoto období je hra. Po prvním roce si dítě často hraje samo nebo s matkou, upřednostňujeme hru.

Hra je nejvíce přirozená a velmi důležitá činnost pro dítě, neboť je prostředkem učení dítěte. Každá hra má však svá pevná pravidla odpovídající věku dítěte, pomocí nichž se snažíme dosáhnout požadovaných výsledků. Hra je zároveň nejoblíbenější činností dítěte, během níž je schopno spontánně a empaticky zapojit do pohybové aktivity. Prostřednictvím her je dítě schopné se učit nejen přijímat podněty od dospělých či starších sourozenců, ale i nabízet svůj vlastní postoj k různým hrám a odezvu na ně. Rozpozná dokonce hranice mezi „jakoby“ a mezi „doopravdy“.

„ Psychologicky to znamená velký intelektový pokrok i ve vývoji osobnosti. Tohle „jakoby“ je nejen příprava na rozlišování zdánlivého a skutečného, ale je to

i příprava na vnímání humoru, na to, jak dělat vtipy a jak si jeden druhého dobírat, a na všechny jiné „odlehčené“ projevy, které jsou kořením našeho lidského života.“ (Matějček, 2007, str. 32)

Pozorováním všech těchto předpokládaných dovedností jako jednoho celku v každém z jednotlivých trimenonů dostáváme orientační obrázek, dle kterého můžeme dítě průběžně během prvních 15 měsíců sledovat ve správném vývoji psychickém i motorickém. Díky pečlivému sledování jednotlivých parametrů můžeme včas ovlivnit případné odchylky a tím docílit zlepšení kvality držení těla, které bude jejich součástí po celý zbytek života. Případné odchylky můžeme ovlivnit především dobrou manipulací, vhodným cvičením a jako doplňkovou metodou plaváním kojenců a batolat, které se stává trendem současné doby a moderního rodičovství.

3.3 VÝZNAM FYZICKÉHO I PSYCHICKÉHO VÝVOJE Z HLEDISKA SPRÁVNÉ SOCIALIZACE

Braun (2011) popisuje proces socializace jako přeměnu člověka z biologického tvora v kulturní bytost, schopnou žít ve složitých sociálních systémech. Je to proces postupného začleňování do společnosti, který začíná uvědomováním si vlastního „já“ a končí plnohodnotným fungováním ve společnosti. Proces socializace je důležitý z hlediska vytváření hodnotové orientace, přejímání společenských norem, rolí a pozic. Každá společnost si tyto normy léty svého fungování vytváří. Sociální normy jsou standarty, které regulují chování ve společnosti.

3.3.1 UČENÍ SE SOCIÁLNÍM NORMÁM

3.3.1.1 SOCIÁLNÍ PODMIŇOVÁNÍ:

- učení se na základě důsledků svých činů
- metoda „odměny a trestu“. Bude-li dítě za své chování odměněno, zvyšuje se pravděpodobnost toho, že se bude jeho chování opakovat. Bude-li naopak následovat trest, pravděpodobnost opakování se snižuje. Nenastane-li po daném chování dítěte nic, chování pomalu vymizí.

3.3.1.2 UČENÍ NÁPODOBOU:

- učení se napodobováním vzorů chování blízkých osob
- dítě bere tento vzor jako přirozený a správný a chová se dle něj automaticky

– zpočátku se toto učení odehrává v rodinných vazbách a následně se dítě začlenění do společenství lidí, kteří se chovají dle určitých norem a pravidel společnosti.

„Čím bohatší jsou možnosti dítěte získávat nové a nové zkušenosti, tím lépe s rozvíjí jeho schopnost učit se“ (Jaroslav Koch, 1977, str. 8)

3.4 FUNKCE CVIČENÍ S DĚTMI

Správná manipulace s dětmi a následné cvičení podporuje rozvoj zájmů, formuje morálku, estetické cítění, rozvíjí psychickou stránku osobnosti a podporuje zdravý, sebevědomý růst i oslabených jedinců, vychovává rovnocenné a plnohodnotné lidi pro uplatnění v různých oblastech života společnosti.

„Pro děti by mělo být cvičení přínosné zejména tím, že se naučí vnímat své tělo, budou s ním umět pracovat a oblíbí si pohyb. Oběma, rodičům i dětem, pak přinese vzájemné sblížení při společných zážitcích, což je pro obě strany nejcennější odměnou“ (Dvořáková, 2011, str. 8)

3.4.1 FUNKCE VÝCHOVNÁ A VZDĚLÁVACÍ

V současné době je rodičům s dětmi k dispozici stále více mateřských center, kde najdou nejen cvičební hodiny zaměřené na správnou manipulaci a cvičení s dětmi, ale i například hodiny plavání, jak s dětmi staršími, tak i s miminky. S těmi se ve vodě manipuluje a cíleně posiluje. Instruktorky v centrech se snaží naučit rodiče správné manipulaci s dětmi a tím zamezit vzniku vadného držení těla a vést je k pravidelnosti preventivně ovlivňovat zdravý pohybový vývoj u svých dětí.

„Rozličný způsob pohybu zlepšuje držení těla, rozvíjí motorické dovednosti, posiluje sebedůvěru, zlepšuje náladu“ (Dolínková, 2006, str.9)

3.4.2 FUNKCE PREVENCE

V současné době nabývá tato funkce stále většího významu. Jde o prevenci před vznikem různých chorob a oslabení. I dle Uhrové (2010) je součástí starostlivosti o zlepšení zdraví a objektivní potřeby rozvoje a formování člověka různého věku.

3.5 VYUČOVACÍ ZÁSADY A ORGANIZAČNÍ FORMY CVIČENÍ KOJENCŮ A BATOLAT

Pro každého cvičitele je důležité spojit teorii s praxí. Je zapotřebí sledovat současný stav vědy a výzkumu v daném oboru a poznatky využít v konkrétních hodinách cvičení. Dále je důležité zjistit si a uvědomit zdravotní stav každého z cvičenců, v případě cvičení kojenců a batolat, i jejich rodičů, a pravidelně kontrolovat průběh zdravotního stavu při fyzické zátěži. Dalším úkolem cvičitele je vysvětlit rodičům význam a dopad pravidelného cvičení. Každý nový pohyb a cvik zdůvodnit a procvičit tak, aby přecházel v návyk - pohybový stereotyp. Důležité je včasné získání důvěry dítěte i rodiče a zajištění jejich aktivní spolupráce. Cvičitel vybírá cviky podle věku a fyzické kondice dětí, volí cvičení úměrné v množství i obtížnosti s ohledem na věk dětí. Předem sestaví plán cvičebních hodin a určí si fáze, které dodržuje v průběhu cvičení. Pečlivě dodržuje postupnost cviků od snadného k obtížnému, podle zdatnosti rodičů i dětí zvyšuje zatížení větších svalových skupin, zvyšuje obtížnost cviků a jejich počet, prodlužuje dobu cvičení a pomalu zkracuje oddechové chvilky.

Je nutné, aby instruktor každý nový cvik popsal, vysvětlil jeho význam a správné provedení, upozornil na chybná provedení, názorně předvedl a dle potřeby i vícekrát zopakoval. Při cvičení s kojenci je v neposlední řadě důležité respektovat pláč dětí, jelikož i s ním se instruktor v mnoha případech setkává. V případě pláče dítěte by měl instruktor zůstat klidný a měl by poprosit ostatní rodiče o toleranci, vysvětlil jim důležitost motivace i v případě krátkodobých neúspěchů jejich dětí.

Cvičební hodina, která je učena kojencům a batolatům, musí svými časy odpovídat dané věkové kategorii. Doba celé cvičební hodiny by neměla přesáhnout 30 minut. Hlavní organizační forma cvičení je sestavena podle všeobecně známých didaktických zásad. Například podle Dolínkové (2006) má tyto tři části :

- úvodní, do které cvičitel zařadí pár zahřívacích cviků
- hlavní – do této části radíme kondiční cviky
- závěrečná část obsahuje cviky uvolňující

Na začátku každé cvičební hodiny nezapomeneme přivítat všechny přítomné cvičence a na konci cvičební hodiny zhodnotit průběh, popřípadě zadat domácí jednoduchý úkol na příští cvičební hodinu.

3.6 PLAVÁNÍ KOJENCŮ A BATOLAT

Pohybová aktivita ve vodním prostředí má všeobecně pozitivní vliv na organismus. Plavání s dětmi všech věkových kategorií je prospěšné z více důvodů. Podle Kiedroňové (2007) je dítě na vodní prostředí přirozeně adaptováno, lépe se na vodní hladině uvolňuje, je po cvičební hodině psychicky i fyzicky uspokojeno, lépe prospívá, jí i spí. Mezi rodičem a dítětem se prohlubují vzájemné citové vztahy a zároveň si rodič na mateřské dovolené zpestří svůj denní režim s dítětem velmi smysluplně. Aktivita ve vodě má také velmi kladný vliv na prohlubování a zkvalitnění dýchání, na otužování organismu a tím pádem zvyšuje obranyschopnost dítěte i rodiče. Rychlost výcviku a stupeň fyziologického zatížení se přizpůsobuje věku a úrovni psychomotorických úrovní dětí a úrovni spolupráce s rodiči. Cílem plaveckého výcviku kojenců a batolat je naučit se mít vodu rád, umět se v ní uvolnit, nebát se jí a získat cit pro vodu. Plavecký výcvik má 5 částí – osmělení před vstupem do bazénu, rozplavání formou cákavých a hopsavých hříček, hlavní fáze, kam cvičitel zařazuje posilovací a kondiční prvky, vyplavání s prvky uklidňujícími a relaxačními a závěr, ve kterém zhodnotí celou hodinu a popřípadě zadá drobný úkol na příští plaveckou hodinu.

4 HYPOTÉZY

Předpokládám, že:

- 1) nejméně u 30% dětí, které v prvním jednoduchém diagnostickém testu prověřím, se bude vyskytovat drobná psychomotorická odchylka, lišící se od běžné normy.
- 2) za pomoci správné psychomotorické podpory dítě zvládne kvalitativní dovednosti odpovídající ukončení dané fáze vzpřimování.
- 3) pokud budeme cvičit s dítětem nejen na suchu, ale i ve vodním prostředí, budou zjištěné odchylky odstraněny během dvou měsíců experimentu.

5 METODY

1. Pozorování
2. Experiment

5.1 POZOROVÁNÍ

V pozorovací části jsem zjišťovala četnost vyskytujících se odchylek vývoje od předpokládané normy celkem u 100 dětí. Děti byly věkově rozděleny do pěti skupin podle trimenonů, kdy v každé skupině (trimenonu) bylo zkoumáno 20 dětí odpovídajícího věku.

V prvním trimenonu jsem zjišťovala tyto odchylky:

- Svalová hypotonie – snížené svalové napětí
- Svalová hypertonie – zvýšené svalové napětí
- Přetrvávající predilekce hlavičky – přetrvávající vychýlení hlavičky k jedné straně

V druhém trimenonu jsem zjišťovala tyto odchylky:

- Zvýšený záklon hlavy
- Svalová chabost bříška
- Asymetrická hybnost – častější obraty na jeden bok

V třetím trimenonu jsem zjišťovala tyto odchylky:

- Asymetrická hybnost – častější obraty na bříšku přes jeden bok
- Svalová chabost bříška
- Zvýšený záklon hlavy

Ve čtvrtém trimenonu jsem zjišťovala tyto odchylky:

- Po dovršení 9 měsíců ještě neleze
- Zvýšený záklon hlavy
- Svalová chabost ručiček

V pátém trimenonu jsem zjišťovala tyto odchylky:

- Horší koordinace a orientace v prostoru ve stoji
- Asymetrická hybnost
- Došlapy přes špičky nohou

Odchylky, které jsem zjistila, jsem zapisovala do záznamového archu, poté do tabulek a vyhodnotila je procentuelně. Na základě pozorovací části jsem prováděla experiment.

5.2 EXPERIMENT

V experimentální části jsem ovlivňovala po dobu 2 měsíců vhodnou manipulací a cvičením celkem 10 dětí. Z každého zkoumaného trimenonu jsem vybrala 2 děti, u nichž se vyskytovala stejná nejčastější odchylka, kterou jsem zjistila v průběhu pozorovací části. Obě děti z každého trimenonu dostaly stejné ovlivňovací cviky, z nichž jedno dítě (vždy dítě A) chodilo na nápravná cvičení 2x týdně do dětského centra, kde ve skupině stejně starých dětí cvičilo pod mým odborným vedením a mělo k dispozici cvičení v bazénu na rozdíl od druhého dítěte (vždy dítě B), které cvičilo denně pouze doma s rodiči a já jsem je jednou týdně navštěvovala za účelem kontroly.

5.3 ZKOUMANÉ SOUBORY

5.3.1 ZKOUMANÝ SOUBOR POZOROVÁNÍ

Děti byly náhodně vybrané z dětského centra, kde pracuji. Bylo jich celkem 100 a diagnostiku každého z nich jsem provedla po odborné konzultaci a za pomoci pediatřky MUDr. Ivy Malé. Pozorovala jsem 20 dětí v každém z daných trimenonů (5) a vytyčila jsem nejčastější motorické odchylky, které se liší od normálu. Ty jsem zařadila do tabulek a vypočetla jsem drobné motorické odchylky v procentech z celkového počtu zkoumaných dětí.

5.3.2 ZKOUMANÝ SOUBOR EXPERIMENTU

Ve zkoumaném souboru experimentu jsem pracovala s 10 dětmi. Děti jsem vybrala proto, že se u nich vyskytovaly nejčastější odchylky, které jsem zjistila v pozorovací části. Z každého trimenonu jsem vybrala dvě děti se stejnou odchylkou, které následně cvičily podle mnou doporučených cvičení s tím, že:

- Zkoumané děti A (celkem 5) – chodí cvičit 2 krát týdně do dětského centra (pod mým vedením)
- Zkoumané děti B (celkem 5) – cvičí v domácím prostředí za pomoci mé asistence a pravidelných kontrol - jednou týdně po domluvě s jejich rodiči

6 VÝSLEDKY

6.1 VÝSLEDKY POZOROVÁNÍ:

Na základě mé první hypotézy jsem provedla diagnostiku většího počtu dětí. Předpokládám, že:

- 1) - nejméně u 30% dětí, které v prvním jednoduchém diagnostickém testu prověřím, se bude vyskytovat drobná psychomotorická odchylka, lišící se od běžné normy.

Po provedení diagnostiky u 100 dětí jsem došla k těmto výsledkům.

6.1.1 ODCHYLKY V JEDNOTLIVÝCH TRIMENONECH

1. SKUPINA - 1. TRIMENON (0–3.měsíce)

Provedla jsem diagnostický test u prvních 20 dětí, jejichž věk byl od 6 týdnů do 3 měsíců. Výsledky ukazují na to, že celkem 6 dětí z 20 diagnostikovaných, nesplňovaly předpokládanou normu hybného aparátu. U nejvíce dětí v tomto trimenonu se projevila odchylka v podobě přetrvávající predilekce hlavičky k jedné straně.

Tabulka č. 1 – odchylky v prvním trimenonu

Odchylky	Počet	%
Svalová hypotonie	2	10
Svalová hypertonie	1	5
Predilekce hlavy	3	15

2. SKUPINA – 2. TRIMENON (4–6 měsíců)

Ve druhé skupině zkoumaných 20 dětí jsem pozorováním zjistila, že z celkového počtu 20 dětí se odklánělo celkem 9 dětí do předpokládané normy hybného aparátu ve 2 trimenonu. Nejčastější odchylkou byl zvýšený záklon hlavičky, který jsem diagnostikovala u 4 dětí.

Tabulka č. 2 – odchylky v druhém trimenonu

Odchylky	Počet	%
Zvýšený záklon hlavy	4	20
Svalová ochablost břicha	3	15
Asymetrická hybnost – častější obraty na jeden bok	2	10

3. SKUPINA – 3. TRIMENON (7 – 9 měsíců)

Po vyšetření dalších 20 dětí, které věkem odpovídaly 3 trimenonu, jsem došla k výsledku, že z celkového počtu 20 nesplňovalo 7 dětí předpokládanou normu, která je daná pro tento trimenon. Nejvíce, a to 3 ze 7, dětí mělo slabé svaly břicha.

Tabulka č. 3 – odchylky v třetím trimenonu

Odchylky	Počet	%
asymetrická hybnost – častější obraty na břicho přes jeden bok	2	10
Svalová chabost břicha	3	15
Zvýšený záklon hlavy	2	10

4. SKUPINA – 4. TRIMENON (10 – 12 měsíců)

Ve čtvrté skupině, která odpovídala věkově 4 trimenonu jsem pozorováním zjistila, že z počtu 20 dětí bylo 8 dětí zařazeno do tabulky s jednotlivými odchylkami od normy. V této části jsem vyhodnotila nejčastější odchylky 2, které jsem spojila v jednu, jelikož obě odchylky spolu úzce souvisí, a s těmito oběma odchylkami jsem měla k dispozici další 2 děti, které posléze prošly mým experimentem.

Tabulka č. 4 – odchylky v 4. trimenonu

Odchylky	Počet	%
Po dovršení 9 měsíců ještě neleze	3	15
Zvýšený záklon hlavy	2	10
Svalová chabost ručiček	3	15

5. SKUPINA – 5. TRIMENON (13 – 15 měsíců)

V poslední skupině se vyskytovalo nejméně odchylek ze všech zkoumaných trimenonů. Z celkového počtu 20 dětí pouze 4 nesplňovaly očekávanou normu hybného aparátu, typickou pro období 5 trimenonu, batolecí období.

Tabulka č. 5 – odchylky v 5. trimenonu

Odchylky	Počet	%
Horší koordinace a orientace v prostoru ve stoji	2	10
Asymetrická hybnost	1	5
Došlapy přes špičky nohou	1	5

Tabulka č.6 – Odchylky ve vzpřimování celkem ve všech sledovaných skupinách (dohromady 100 dětí)

Odchylky	Počet	%
Celkem	34	34

Z celkového počtu 100 dětí jich celkem 34 nesplňovalo předpokládané normy motorických schopností, a tím se potvrdila moje první hypotéza. Upozorňuji, že

vybrané odchylky, které byly v mé pozorovací části práce posuzovány a posléze v experimentální části ovlivňovány, jsou nevelké odchylky od normy, které sama jako instruktorka dokážu vyhodnotit jako odchylky vhodné k tomu, aby se po včasné zapojení do procesu nápravy vhodnou manipulací a lehkým cvičením daly vhodně ovlivnit k normálu. Pokud se tak nestane, doporučuji mamince dítěte vyhledat rehabilitační pracoviště a problém řešit pod dohledem kvalifikovaného odborného dohledu. Při diagnostikování dětí mi velmi ochotně pomohla pediatrička MUDr. Iva Malá.

6.1.2 ZÁVĚRY POZOROVÁNÍ:

Na základě provedeného pozorovacího výzkumu jsem zjistila, že moje první hypotéza se potvrdila. Skutečně minimálně u 30% prošetřených dětí se vyskytovala drobná psychomotorická odchylka, a to přesně u 34% dětí.

Nejvíce odchylek se vyskytovalo ve 2, 3 a 4 trimenonu.

Nejčastěji se vyskytujícím oslabením je zvýšený záklon hlavy, který se u pozorovaných dětí vyskytoval nejvíce ve druhém trimenonu a svalová ochablost bříška, kterou jsem nejvíce vyzorovala u dětí třetího trimenonu.

6.2 VÝSLEDKY EXPERIMENTU

Díky výsledkům experimentální části i jsem chtěla potvrdit či vyvrátit mé další dvě hypotézy-

Předpokládám, že:

- 2) – za pomoci správné psychomotorické podpory dítě zvládne kvalitativní dovednosti odpovídající ukončení dané fáze vzpřimování.
- 3) – pokud budeme cvičit s dítětem nejen na suchu, ale i ve vodním prostředí, budou zjištěné odchylky odstraněny během dvou měsíců experimentu.

Na základě pozorovací části byly vybrány dvě děti v každém trimenonu. Po dobu 2 měsíce jsem se snažila ovlivňovat a napravovat jejich odchylky. Samozřejmě s pomocí maminek a rodin dětí, které se mnou ochotně spolupracovaly. Sestavila jsem po odborné konzultaci s MUDr. Ivou Malou cvičební programy ke každému trimenonu vedoucí k nápravě daných odchylek. Každé 2 děti odpovídaly danému trimenonu a splňovaly podmínku výskytu stejné odchylky. Celkem bylo ovlivňováno 10 dětí.

6.2.1 ODCHYLKA Č.1 – týkající se dětí v 1.trimenonu – predilekce hlavičky a její náprava.

U dětí z prvního trimenonu (dítě A i dítě B) se projevuje odchylka – zvýšená predilekce hlavičky.

Dítě A – má predilekční držení hlavy k levé straně a často pláče, je dráždivé. Maminka nepoužívá vůbec peřinku a často dítě přenáší jen volně na rukou nebo v autosedačce.

Dítě B – má predilekční držení hlavy k pravé straně, je klidnější než dítě A. Maminka dle pokynů pediatra dobře manipuluje i chová dítě, peřinku používá pouze do kočárku.

Soubor nápravných opatření:

A. Náprava hlavičky do osově polohy

– poloha odpočinková a ke spánku

Prvním opatřením je zabezpečit dítěti kvalitní podmínky k odpočinku a ke spánku, neboť kojenec tráví většinu času v poloze na zádech. Moderní doba upřednostňuje k ukládání ke spánku příliš tvrdé podloží, která nejsou vhodná pro děti s přetrvávající predilekci hlavy, neboť dítě si nedokáže v poloze na zádech rozložit pohodlně těžiště, obzvláště hlavu do osově polohy. Doporučena péřová peřinka jako podlaží do postýlky, k hraní si, ale i do kočárku či do autosedačky. Zabezpečí pohodlí, teplo, které dokážeme rozbalením nebo zabalením peřinky regulovat, ale hlavně se rozloží přirozeně těžiště těla dítěte v poloze na zádech a hlava má možnost se brzy srovnat do osy.

B. Vhodná manipulace

– zvedání a pokládání nabalením

Dítě zvedáme pouze nabalením a to z polohy na zádech. Jednu ruku položíme dlaní napříč těla dítěte na hrudníček a z dlaně uděláme mističku (abychom netlačili na žaludek dítěte). Druhou ruku vložíme dlaní pod hlavičku a společně s předloktím dotočíme tlakem na záda i hlavu dítěte na druhou ruku, která tvoří mističku

– nošení v poloze „tygříka“, „klokánka“ a „koníčka“ (viz příloha Zvířátkové manipulační úchopy)

C. Cvičení na podložce

– boční vzpřímení

Cvičíme při zvedání i pokládání pomocí nabalování. Pouze při přetáčení ze zad na břicho nebo z břicha na záda zůstaneme s dítětem na chvíli na boku, jednou rukou mu zafixujeme bok k podložce a druhou rukou mu dorovnáme hlavu do osy páteře, aby se nezakláněla. Úkolem dítěte je zvednout hlavu na chvíli od podložky na boku a bez záklonu.

Manipulaci doporučuji pouze na krátké chvíle, např. při přebalování dítěte a to několikrát denně v nahotě dítěte.

– obraty hlavičky na obě strany

Zvedneme dítě do polohy „klokánka“, motivujeme na hračku, která bude před dítětem, stimulujeme pomalu za hračku otáčení hlavičky dítěte na jednu i druhou stranu. Zpět na podložku položíme dítě nejdříve na břicho, podpoříme ruce před tělo do 1. vzpřímení a poté nabalením pomůžeme dítěti zpět na záda.

– stimulace zvedání rukou i nohou nad podložku (např. na holé břicho dítěte položíme overball, dítě si ho osahává ručičkami a objímá nožkami). Cvičíme při přebalování několikrát denně.

– trénujeme několikrát za den v nahotě na podložce „1. vzpřímení“, opět s motivací za hračku, která je před obličejem dítěte, opět obraty hlavy na jednu i druhou stranu za hračku

Výsledky po 2 měsících

Po intenzivním cvičení došlo ke kýžené nápravě predilekce hlavičky u obou dětí. Jak u dítěte A, tak u dítěte B. Rodiče dle doporučení zabezpečili lépe polohu dětí k odpočinku a ke spánku, obě děti dle doporučení ukládali do peřinky a poctivým cvičením se dopracovali ke správnému postavení hlavičky.

Dítě A – pod odborným vedením chodilo s maminkou cvičit pravidelně a díky tomu došlo k nápravě chyby už na konci prvního měsíce, hlavička se srovnala do osové polohy bez komplikací a lze tudíž očekávat jeho další správný psychomotorický vývoj v následujících vzpřimovacích trimenonech.

Dítě B – maminka ukládala zpočátku dítě do pérové zavinovačky pouze do kočárku a při první kontrole po 14 dnech byla na tento nedostatek upozorněna a chybu ihned

v následujících dnech napravovala(v tu dobu již bylo osově postavení hlavy u dítěte A, které trávilo v peřince nebo jen položené na ní většinu času, téměř v pořádku). Srovnání hlavičky do osy u dítěte B trvalo o týden déle, ale cvičilo s maminkou taktéž pravidelně každý den vždy chvilku při přebalování dle uvedených cvičení.

Obě děti mají nyní správné postavení hlavičky v osově souměrnosti těla. U obou dětí došlo k jejich zklidnění, snížení podrážděnosti, ale i únavy. Lze očekávat, že rodiče budou pokračovat v nastaveném trendu cvičení a děti se budou vyvíjet i nadále podle předpokladů.

6.2.2 ODCHYLKA Č. 2 – týkající se 2.trimenonu – zvýšený záklon hlavy

U dětí z druhého trimenonu (dítě A i dítě B) se projevuje odchylka – zvýšený záklon hlavy

Dítě A – má zvýšený záklon hlavy na břišku, což je poloha, kde se záklony hlavy objevují nejčastěji, ale zaklání se nadměrně také v nevhodné svislé poloze při chování, kde navíc k záklonům má i často obě ruce v retrakci ramenních kloubů.

Dítě B – se více zaklání hlavně v poloze na břišku, maminka i ostatní členové dítě chovají taktéž ve svislé poloze

Soubor nápravných opatření:

A. Vhodná manipulace

- zvedání a pokládání nabalováním
- nošení v poloze „klokánka“ a „koníčka“ (viz příloha Zvířátkové manipulační úchopy)
- boční vzpřimování na obě strany s lehkým předsunem hlavičky dítěte k osově poloze

B. Cvičení na podložce

- zvedání z polohy na břišku vsunutím jedné ruky pod hrudníček a druhé pod zadeček a pokládání zpět
- obraty hlavičky v poloze na zádech za nabízenou hračkou
- obraty hlavičky v poloze na břišku, motivace na hračku, nasměrujeme hlavičku dítěte správně tak, aby se nezakláněla, pomocí zaujetím zraku na hračku (protože kam jdou oči, tam jde hlava)

C. Cvičení na gymballu

- leh na zádech, hlava je výš než pánev, lehké vychylování na obě strany, fixace pánve, hračka do ruky (prevence nevhodné retrakce ramen dítěte)
- leh na břišku, hlava výš než pánev (úhel těla vůči podložce 45%), tlak na stehna a pánev – stimulace zraku na hračky na zemi
- leh na břišku, děláme kroužky pánví dítěte na obě strany

D. Cvičení ve vodě

- polohování na záda s jednou rukou lehce pod hlavičkou a druhou pod zadečkem, volně jezdíme po vodě i do stran a do osmiček
- v poloze na zádech zatlačíme jednou rukou zadeček pod vodu a druhá ruka drží hlavičku dítěte(dítě téměř sedí, je lehce zakloněné)
- „boční polohování“ (viz příloha Manipulační úchopy ve vodě) s předsunem ramen a paží dítěte k tělu nebo podáním hračky do rukou (pokud je při cvičení udrží)

Výsledky po 2 měsících

U obou dětí došlo k výraznému zlepšení sledované odchylky.

Dítě A – odchylku napravilo prakticky úplně, zejména při cvičení ve vodě dochází k úplnému vymizení odchylky a dítě navíc toto cvičení evidentně velmi baví. Maminka s dítětem A pokračuje v navštěvování dětského centra.

Dítě B – svůj hendikep velmi pěkně zlepšilo, avšak stále u něj, i když v podstatně zmenšené míře, dochází k nepatrně zvětšenému záklonu hlavičky při vzporu na rukou. Oproti nápravným opatřením dítěte A chybělo u dítěte B cvičení ve vodě. Doporučuji pokračovat v nápravném cvičení a navrhuji zkusit docházet do cvičení v centru z důvodu využití vodního prostředí k cvičení s dítětem B.

6.2.3 ODCHYLKA Č.3 – týkající se 3 trimenonu – svalová chabost břiška

U dětí ze třetího trimenonu (dítě A i dítě B) se projevuje odchylka – slabé břišní svaly

Dítě A – má povolené břišní svaly, problém je viditelný zejména v poloze na břišku, neudrží se dlouho v „druhém vzpřímení“, za chvíli se prohne v bedrech. Velmi málo se otáčí kolem své osy (pivotace)

Dítě B – má ten samý problém, navíc převažuje svalová hypotonie, což znásobuje daný problém.

Soubor nápravných opatření:

A. Vhodná manipulace

- zvedání a pokládání nabalováním
- nošení v poloze „klokánka“ a „koníčka“ (viz příloha Zvířátkové manipulační úchopy)

B. Cvičení na podložce

- obraty na obě strany přes boční vzpřímení s lehkou výdrží na boku a s hlavou, kterou dorovnáваме do osy páteře (šikmé břišní svalstvo)
- podpora pivotace na obě strany, motivace na hračku, rodič – vleže na zemi proti dítěti(prevence záklonů hlavy dítěte)
- leh na břiše, pod hrudník vložíme napůl nafouklý overball (dítě je ve vyšším 2.vzpřímení), lákáme na hračky, které položíme kus od dítěte, aby na ně muselo dosáhnout.

C. Cvičení na gymballu

- leh na břišku, tlak na stehna, vychylování do stran (můžeme si dovolit větší vychýlení)
- rodič sedí na míči, dítě leží na zádech na stehnech rodiče, zadeček má na úrovni kolen rodiče. Nemůže si položit nohy, tak je musí stále držet břišními svaly

D.Cvičení ve vodě

- „válení sudů“ (viz Manipulační polohy ve vodě) - dítě polohujeme ze zad nejdříve na bok (výdrž), poté na záda, na druhý bok a zpět (na obě strany)
- „páky“ (viz Manipulační polohy ve vodě)- v poloze na zádech přidržíme dolní část pánve a stehna a zatlačíme pomalu po vodu a zpět na záda (opakujeme min. 10krát)
- v poloze na boku děláme totéž – tlak na bok a stehno a zatlačíme pomalu pod vodu, zpět na bok, střídáme boky, opakovat jako v předešlém cviku
- „splývání na zádech“ (viz Manipulační polohy ve vodě)- v poloze na zádech dítě nejdříve namotivujeme na hračku a zklidníme, poté přidržujeme pouze hlavičku a necháme zbytek těla držet dítě svými břišními svaly

Výsledky po 2 měsících:

U obou dětí došlo ke zlepšení, avšak ne k úplnému odstranění odchylky.

Dítě A – bylo v době experimentu 2 týdny nemocné, a proto nedocházelo pravidelně na cvičení. Doma necvičilo v době nemoci. Na podložce v nahotě a na gymballu omezeně. Oslabené břišní svalstvo se nadále projevuje při 2 vzpřímení, kdy dítě nevydrží na delší dobu na natažených rukou a prohýbá se v bedrech. Doporučuji stejné cviky i doma nadále aplikovat a aby dítě pravidelně docházelo s maminkou do hodin cvičení na suchu i ve vodě do dětského centra.

Dítě B – cvičilo doma sice pravidelně, ale nedostatečně. Chybí trpělivost maminky, vzájemná komunikace a nápaditost jak dítě zaujmout ke cvičení. I nadále je doporučeno zejména vhodnou a hravou formou posilovat přímé a šikmé břišní svaly, ale také rovnováhu, koordinaci pohybů i orientační dovednosti, což má velký následný význam při zvládnutí naklekávání, lezení, stoupání, obcházení překážek, samostatného stoje v prostoru a chůze.

6.2.4 ODCHYLKA Č.4 – týkající se 4. trimenonu – dítě po dovršení 9.měsíců ještě neleze + svalová chabost ručiček

U dětí ze čtvrtého trimenonu (dítě A i dítě B) se projevuje odchylka – neleze po kolenou a slabé svaly na rukou.

Dítě A: – občas naklekává a pohupuje se na kolenou, což svědčí o dobrém startu pohybu lezení po kolenou, ale na vzpřímených rukou se za chvíli vzteká a je mu stále milejší poloha na břiše a pokud se chce někam dostat, tak se doplazí

Dítě B – také naklekává velmi málo, ale častěji z lehu na bříšku propne dolní končetiny a udělá most (ruce natažené, nohy natažené)

Soubor nápravných opatření:

A. Vhodná manipulace

– nošení v poloze „klokánka“ a „koníčka“ (viz příloha Zvířátkové manipulační úchopy)

B. Cvičení na podložce

– leh na břiše, pod hrudník vložíme napůl nafouklý overball a nabízíme kolínka a z druhé strany natažené ruce, pomalu pohupujeme dopředu a dozadu

– dítě na čtyřech na podložce, střídavě přidržujeme na několik vteřin nejdříve obě ruce nad podložkou, poté obě pokrčené nohy nad podložkou

- dítě uchopíme za hrudníček širokým úchopem a rychlým pohybem ho nasměrujeme rukama k zemi (střemhlavá reakce), jakmile je dítě na natažených rukou, necháme je ručkovat za hračkou

C. Cvičení na gymballu

- leh na břišku, tlak na stehna, vychylování do stran (větší vychýlení)
- klek na kolenou, fixace boků ze stran, vychylování do stran, kroužení na obě strany
- střemhlavá reakce s rukama až na podložku, opakovat několikrát

D. Cvičení ve vodě

- „válení sudů“ (viz Manipulační polohy ve vodě) - dítě polohujeme ze zad nejdříve na bok (výdrž), poté na záda, na druhý bok a zpět na záda (na obě strany)
- „hopsání v koníčkovi“ - předsunutá kolínka (viz Manipulační úchopy ve vodě)
- „boční polohování“ (viz Manipulační polohy ve vodě) s pokrčenými koleny
- lezení po kolínkách na velkých deskách položených na vodě

Výsledky po 2 měsících:

Jak dítě A, tak dítě B odstranily nedostatky ve sledované době.

Dítě A – proces zvládlo v době jednoho měsíce, přičemž nejradostněji přijímalo cvičení ve vodě, při kterém získávalo rychleji, a zejména ochotněji, také rovnováhu, koordinaci pohybů i orientační dovednosti. Nadále jsou s maminkou pravidelnými návštěvníky v dětském centru.

Dítě B – také odstranilo svůj nedostatek díky pravidelné a poctivé práci rodičů doma. Avšak tento proces trval celé sledované dva měsíce.

6.2.5 ODCHYLKA Č.5 – týkající se 5.trimenonu – špatná koordinace a orientace v prostoru

U dětí z pátého trimenonu (dítě A i dítě B) se projevuje stejná odchylka- špatná koordinace a orientace v prostoru

Dítě A i dítě B stojí v prostoru, ale obě děti často padají na zem při změně směru pohybu a špatně se orientují, když se mají otočit či sehnout se k zemi.

Soubor nápravných opatření:

A) Cvičení

- nácvik kvadrupeální chůze (u lavičky ,nábytku) – chůze do strany
- přechod po nerovných plochách (různé balanční podložky) za pomoci rodiče

B) Cvičení na gymballu

- vychylování do stran v sedu, kroužky na obě strany, vychylování dopředu a zpět, hopsání
- vychylování do stran v kleku
- vychylování dopředu, do stran ve stoji (rodič drží dítě za obě ruce)

C) Cvičení ve vodě

- uvolňování v poloze na zádech s nafukovacím kruhem v oblasti pasu, dítě se kruhu drží a rodič vychyluje dítě na obě strany s výdrží na boku
- dítě v kruhu, rotace na obě strany a točení dokola také na obě strany
- lezení po kolínkách na velkých deskách položených na vodě
- chůze s pomocí rodičů po velkých deskách

Výsledky po 2 měsících:

U obou dětí došlo k odstranění odchylek.

Dítě A – opět cvičení zvládlo rychleji. Již po 6 týdnech cvičení jsem nezaznamenala problém při změně směru pohybu, ani při orientaci v prostoru. Dobrou a rychlou nápravu přisuzuji podmínkám v tělocvičně i v bazénu, které nebyly přístupné dítěti B.

Dítě B – odchylku zvládlo také, ale po menších krůčcích. Dětem v domácím prostředí chybí cvičení ve vodě, které děti v centru využívají navíc k ostatním (stejným) cvičením. Ve vodě dochází k lepší orientaci v prostoru, nácviku stability, ale i k rychlejším změnám směru, což je prováděno nenásilnou formou při sníženém odporu prostředí. Navíc u dětí v tomto věku již má velký vliv i prostředí, kdy dochází již i k pozorovatelným prvkům soutěživosti mezi dětmi navzájem, což má kladný vliv na jejich aktivitu při cvičení.

„ I matka musí dítě pozorovat a srovnávat s jinými dětmi. Při tom se matka nesmí spoléhat na jakési „mateřské instinkty“, nýbrž na svou inteligenci, soudnost, poznávací schopnosti, zájem o vývoj dítěte atd.“ (Koch, 1977, str. 13)

7 DISKUSE

Na základě této práce jsem zjistila, že více než u třetiny dětí kojeneckého věku se vyskytují drobné odchylky v motorické oblasti, které mohou způsobit komplikace ve vzpřimování a tím mohou nekvalitně ovlivnit správné držení těla v jejich dalších vývojových obdobích. Dále jsem zjistila, že lze během relativně krátké doby příznivě ovlivnit tyto drobné odchylky a to dobrou manipulací a pravidelným cvičením na suchu i ve vodním prostředí.

Téma mé bakalářské práce jsem si vybrala hlavně z důvodu možnosti provádět pozorování i experimentální část na svém pracovišti, kde s dětmi pracuji jako instruktorka. Pracuji s dětmi od narození zhruba do věku 5 let. Velmi pozitivní vztah mám právě k dětem kojeneckého věku, proto jsem si tématem mé práce vybrala „Posuzování fází vzpřimování u kojenců a batolat“. Na své práci jsem poctivě pracovala 5 měsíců. Prvním velkým úkolem bylo najít vhodné děti pro experiment mé práce. K pozorování jsem použila děti, které pravidelně dětské centrum navštěvují. S pomocí pediatričky MUDr. Ivy Malé jsem provedla diagnostiku celkem 100 dětí, zjistila nejčastější odchylky vybočující od předpokládané normy, doplnila do tabulek, procentuelně spočítala kolik procent odchylek se u zkoumaných dětí objevilo. Pro experimentální část jsem musela použít vždy 2 děti se stejnou odchylkou, která se nejvíce vyskytovala v každém z daných trimenonů. Zadal jsem si k této práci 3 hypotézy a mým úkolem bylo potvrdit je a na konci experimentu je vyhodnotit. Znění mnou vytvořených hypotéz je:

Předpokládám, že:

- 1) nejméně u 30% dětí, které v prvním jednoduchém diagnostickém testu prověřím, se bude vyskytovat drobná psychomotorická odchylka, lišící se od běžné normy.
- 2) za pomoci správné psychomotorické podpory dítě zvládne kvalitativní dovednosti odpovídající ukončení dané fáze vzpřimování.
- 3) pokud budeme cvičit s dítětem nejen na suchu, ale i ve vodním prostředí, budou zjištěné odchylky odstraněny během dvou měsíců experimentu.

Hypotézu č.1 jsem potvrdila – jen místo předpokládaných 30% jsem zjistila odchylky u 34 % dětí. Tento výsledek mě dost překvapil. Očekávala jsem nižší číslo a více než třetina dětí s nějakou odchylkou mě nepříjemně překvapila.

Hypotézu č. 2 jsem opět potvrdila – vhodným cvičením došlo k odstranění zjištěných odchylek vývoje u sledovaných dětí.

Znovu podotýkám, že jsem se snažila napravit a odstranit pouze ty odchylky v psychomotorickém vývoji, které jsem byla schopna odhalit já sama pozorováním a nejedná se o patologické změny, které vyžadují odborný zásah lékaře, nejčastěji rehabilitační pomoc.

I když celkový výsledek je velmi dobrý, u dvou dětí z celkových 10 nedošlo ke stoprocentnímu výsledku. Byly to děti A i B ve 3. trimenonu. Dítě A ve třetím trimenonu bylo v době experimentu nemocné a myslím, že díky tomu nedošlo k úplnému odstranění odchylky a zároveň i dítě B stejné věkové skupiny nedosáhlo předpokládaného pozitivního výsledku. V tomto případě nepracovala rodina s dítětem doma dostatečně. Zejména matka se stavěla flegmicky k mým doporučením, radám a pokynům, což byla pravděpodobně její reakce na mírnou kritiku z mé strany vůči její práci s dítětem. Zbývajících osm dětí, které se podrobily mému experimentu se povedlo ovlivnit tak, že jejich odchylky jsme s pomocí jejich rodičů odstranili úplně, což znamená velké plus pro jejich další vzpřimovací vývoj. U dvou dětí ze skupiny 1. trimenonu byla ovlivňována odchylka, která se objevuje u dětí do 3 měsíců nejčastěji a tou je predilekce hlavičky k jedné straně. V tomto období je nejdůležitější náprava zejména predilekce hlavičky, protože děti nedokážou díky této odchylce zvládnout první fázi vzpřímení na bříšku, což se negativně odráží pak na jejich dalším psychomotorickém vývoji. Hlava není v osovém držení těla, ale je stočena k jedné straně. Díky tomu není dítě schopné déle udržet polohu na bříšku příliš dlouho, je brzy unavené a neklidné až dráždivé. Oběma maminkám jsem doporučila nejprve používat peřinku a balit do ní dítě vždy, když bude unavené nebo dráždivé, ale také ke kojení, k odpočinku, k usínání i ke spánku, na procházky i při návštěvách. Peřinka dětem nabízí potřebné pohodlí, pocit jistoty, bezpečí a tepla. Dále jsem doporučila zabalené děti do peřinky pokládat do postýlky i kočárku ještě na péřový polštář, aby měly hlavičku výš, než pánev. Obzvláště v jejich případech je to velmi důležité kvůli pohodlí hlavičky a rozložení těžiště tělíčka do osy.

Další dvě děti ze skupiny 2 trimenonu měly odchylku od normy a to zvýšený záklon hlavičky. V období 4. – 6. měsíce je nejdůležitějším prvkem vzpřimovacího procesu vzpor na natažených rukou v poloze na břišku. Dítě se zvýšenou záklonovostí hlavy není schopno na adekvátní dobu udržet ruce v natažení a zakloněná hlava se mu automaticky schoulí mezi ramena, což není vhodné k dalšímu rozvoji krční páteře ani k přirozenému posílení šíjového svalstva.

Ve skupině 3. trimenonu jsme s rodiči napravovali odchylku, která vyšla v pozorovací části jako nejčastější tohoto období. Šlo o slabé svaly bříška. Svalová chabost bříška je dost častou odchylkou u kojenců ve věku 7 - 9 měsíců, způsobenou nedostatkem pohybu dětí v nahotě nebo jen ve volném oblečení. Oblečené miminko má velmi omezený prostor k pohybu nožiček nad podložku, přitahování kolínek k bříšku, k obrátům a naklekávání, což jsou nejdůležitější prvky pro posílení bříška ve vzpřimovacím procesu ve věku 3. trimenonu kojence.

Ve čtvrté skupince, 4. trimenonu jsem cvičila se 2 dětmi, u nichž se projevovala další z nejčastějších odchylek a to, že v období po 9 měsíci ještě nelezlo a nemělo dostatečně posílené ručičky. V období 4. trimenonu je nejdůležitější dovedností ve vzpřimovacím procesu symetrické lezení po kolínkách. Častým důvodem k pozdějšímu lezení je právě svalová chabost rukou či bříška, díky jehož slabosti se dítě není schopno častěji zvednout na nakleknutá kolínka a pokud se chce rychle někam dostat, má zafixovanou polohu na břiše a doleze si tam.

Pátou zkoumanou skupinkou byly dvě děti, u kterých se projevovala špatná orientace v prostoru a špatná koordinace. Od 12 měsíců umí dítě stát v prostoru a v některých případech i chodit, setkáváme se ale dost často se špatně koordinovaným pohybem a orientací v prostoru, což nepříznivě působí na vzpřímení, dítě dost často z povedeného stoje padá na zem.

Všechny tyto děti pracovaly i rodiči velmi pilně, jen jsem zpočátku musela dbát na podrobné vysvětlení všech cviků a opatření a velmi opatrně a s citem provádět korekce chyb u jednotlivých dětí a rodičů.

Pro mou praxi jsem si tímto zároveň uvědomila to, že je potřeba nalézt ke každému rodiči individuální přístup zejména při jeho motivaci pro cvičení s dítětem a korekci chyb, kterých se rodiče při manipulaci někdy dopouštějí. Korekce chyb je nutné provádět citlivě, s ohledem na každého jednotlivého rodiče. Za dobu mé dosavadní praxe, jsem zjistila, že pokud je provedena kritika byť jen trochu nešetrně

či jinak nevhodně, má spíše negativní dopad, nežli aby pomohla k další společné práci. Rodič, který kritiku špatně přijme, nepracuje již ochotně a velmi nerad pokračuje zejména v učení se novým věcem. Jeho neochota se, dle mých pozorování, přenáší i na dítě, které cítí z rodiče nejistotu, popřípadě i záporné emoce. Pro svou další praxi si uvědomuji citlivost hodnocení práce rodičů s jejich dětmi. Důslednost z mé strany při organizaci hodiny je nutná k zefektivnění průběhu cvičební lekce. Chybou se ukázalo být příliš vstřícná k dětem i rodičům. Zjistila jsem, že je důležité stanovit určitou hranici přátelského vztahu mezi mnou a zejména rodiči dítěte. Příliš osobní přístup k jednotlivci z mé strany ovlivňuje kýžený výsledek cvičení jak v jednotlivých hodinách, tak celkový.

Zjišťovala jsem experimentem, do jaké míry lze ovlivnit vhodným cvičením na suchu i ve vodním prostředí vzpřimovací proces u kojence a batolete (0–15měsíců) za dobu pouhých 2 měsíců. Vycházela jsem z jednoduchých diagnostických testů u jednotlivých dětí jednotlivých věkových trimenonů a to vlastním pozorováním, kdy jsem zjistila úroveň psychomotorického vývoje dětí na začátku experimentu a na konci. Po ukončení experimentu jsem zjistila, že mnou stanovená doba dva měsíce je k nápravě odchylek dostatečná. Po uplynutí této doby došlo k odhalení a následnému odstranění vad psychomotorického vývoje, což má pozitivní vliv na psychiku dětí i rodičů a další zdravý vývoj kojenců i batolat. Došlo také k odstranění chyb, kterých se dopouštěli rodiče při polohování a cvičení s dětmi v domácím prostředí. Děti ve zkoumaném období procházejí bouřlivým psychomotorickým vývojem a pokud rodiče spolupracují dostatečně a svědomitě, dojde k nápravě chyb velmi rychle. Proto si myslím, že doba dvou měsíců k nápravě odchylek postačuje, což potvrdily i výsledky mého experimentu. V průběhu prováděného experimentu, ale i během mé praxe, jsem zjistila, že pro maximální využití cvičebního času, je potřeba velmi úzce spolupracovat s rodiči dětí, kteří jsou spolu s mými dovednostmi instruktorky strůjcem kvalitních výsledků cvičenců – dětí. Z průběhu cvičebních hodin vím, že rodiče je potřeba řádně poučit a pomocí vhodné motivace je přimět k aktivní spolupráci. Ještě stále mám mezery v organizaci hodin cvičení. Právě spolupráce s rodiči způsobuje, podle mých zkušeností, že pokud jeden z rodičů ve skupině nepracuje přesně podle mých pokynů, dochází k rozvolnění celé lekce cvičení. Do budoucna si kladu za cíl zlepšit více organizaci hodiny, neboť nedostatečnou organizací docházelo k prostojům

a „hluchým místům“ při cvičení. Velmi důležité je rodiče vhodným způsobem poučit a samozřejmě i vést a motivovat. Pro děti jsou důležité rituály a opakování již známých věcí. Proto mají hodiny podobné složení. Do hodin jsou zařazeny písničky, říkanky, hry. Začíná se od nejjednodušších a postupně se přidávají složitější pohyby za stálého opakování již zvládnutého.

Rodiče navštěvující centra mají velmi aktivní přístup ke cvičení už jenom tím, že do cvičení dochází a mají o něj zájem. Během lekcí cvičení pozoruji mnohokrát vytváření vyšších citových vazeb mezi rodičem a dítětem, ale i v případě přítomnosti obou rodičů vytváření silnějších rodinných vztahů.

Dle poznatků získaných mou praxí je výhodnější cvičení v centru, protože jsou rodiče pod neustálým dohledem cvičitele. Navíc zde působí zpětná vazba od rodičů, neboť porovnávají svá cvičení s jinými a tím korigují chyby při cvičení a díky opakujícím se cvikům doprovázené cílenou písničkou dodávají dětem důvěru a jistotu při cvičení. Díky opakujícím se cvikům již rodiče předem vědí, co bude následovat a svoji jistotu přenáší na děti. Další výhodou dětí A, které chodily napravovat své odchylky do centra, byla pravidelnost a navštěvování centra 2krát týdně, což u dětí B nebylo a poznala jsem to na výsledcích.

Děti B, které cvičily s rodiči pouze doma, postupovaly v nápravě odchylek mnohem pomaleji a navíc jim chybělo cvičení ve vodě. Korekci chyb jsem dělala jen jednou týdně a to bylo také méně než u dětí A. Jako cvičitel mohu ovlivnit nápravu odchylek dětí, ale největší díl práce zůstává na rodičích a jejich aktivním přístupu. Rodičům i dětem B chyběl jednak kolektiv, ve kterém automaticky dochází ke vzájemné kontrole mezi sebou, a pak také častější přítomnost instruktorky, která dokáže včas upozornit na případné nesprávné postupy.

V neposlední řadě chybělo rodičům i dětem B cvičení ve vodním prostředí, které bylo vhodným doplňkem u cvičebních hodin dětí A.

Hypotéza č. 3 se taktéž potvrdila – děti, které cvičily ve vodě, dosáhly zlepšení či odstranění odchylek rychleji, než děti, které neměly přístup do bazénu. Zejména potvrzení této hypotézy mě moc potěšilo. Sama pracuji s dětmi ve vodě mnohdy raději než na suchu. Děti se ve vodě cítí uvolněně, při správné manipulaci i jistě. Dochází k prohloubení vzájemného porozumění a vzájemné důvěry mezi rodičem a dítětem. I kontakt mezi rodiči je mnohem spontánnější a i kontakt mezi mnou a dětmi a mnou s rodiči. Dochází nejen k nápravě odchylek, ale dítě získává

základní plavecké dovednosti, přestane se bát vody, uvolní se v ní, získá cit pro vodu. Naučí se pohybovat ve vodě, přijmout vodu na obličej, vydechovat do vody. Dále se naučí splývat na zádech i na břišku, naučí se často velmi rychle rovnováže ve vodě a dobré orientaci. Dochází k psychickému i fyzickému uspokojení dítěte, děti jsou ve vodě mnohem soustředěnější, ukázněnější, a vytrvalejší. Pozoruji také v praxi, že se dítě ve vodě velmi rychle otužuje, čímž se zvyšuje jeho obranyschopnost.

Závěrem bych byla ráda, aby tato práce bylo případným přínosem pro všechny maminky, neboť z praxe instruktorky vím, že informovanost o pohybové aktivitě kojenců je mnohdy zkreslená rozporností informací přístupných v médiích, a to především zdrojů na internetu.

Využití mé práce vidím jako inspirativní materiál pro cvičitele v mateřských centrech, pro cvičitele dětí, ale i pro rodiče, kteří mají zájem o zdravý vývin a růst svých dětí.

8 ZÁVĚR

Provedla jsem pozorování 100 dětí a experiment s 10 dětmi, u kterých jsem ovlivňovala odchylky po dobu 2 měsíce a jsem zjistila, že:

- ze sledovaných 100 dětí od 1. do 5. trimenonu se vyskytla u 34 dětí drobná odchylka, která se lišila od předpokládané normy (34% odchylek). Tím se potvrdila moje první hypotéza.
- nejčastějšími odchylkami se ukázaly být - zvýšený záklon hlavy u dětí ve 2 trimenonu a svalová ochablost břicha u dětí ve 3 trimenonu
- nejvíce odchylek se vyskytovalo ve 2, 3 a 4 trimenonu.
- po dvou měsících experimentálního cvičení a sledování vybraných jedinců došlo k odstranění prakticky téměř všech problémů se vzpřimováním. Tímto jsem potvrdila svou druhou hypotézu.
- děti, které byly ovlivňovány na suchu i ve vodě, dosáhly požadovaných výsledků rychleji, čímž se potvrdila i moje poslední, třetí hypotéza
- z celého šetření vyplývá, že v období kojeneckém a batolecím vzniká řada odchylek, a proto je nutné informovat rodiče, jak manipulovat a cvičit s dětmi a optimálně docházet do dětského centra, kde získají odborné informace a ukázky, jak s dětmi správně manipulovat a cvičit ku prospěch zdravého vzpřimování.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

BRAUN R.: Práce se sociálně patologickými jevy ve škole, 2011

DOLÍNKOVÁ I.: Cvičíme s kojenci a batolaty, Portál, 2006

Doc. PhDr. DVOŘÁKOVÁ H.: Pohybem a hrou rozvíjíme osobnost dítěte, Portál, 2011

Mgr. HÁLKOVÁ J. a kol.: Zdravotní tělesná výchova, ČA – Sport pro všechny, Praha, 2001

KIEDROŇOVÁ E.: Rozvíjej se děťátko..., Grada, Praha, 2010

KIEDROŇOVÁ E.: Něžná náruč rodičů, Grada, Praha, 2010

KOCH J.: Výchova kojence v rodině

KOLÁŘ P.: Rehabilitace v klinické praxi, Galén, 2009

MATĚJČEK Z.: Prvních 6 let ve vývoji a výchově dítěte, Grada, 200

MATĚJČEK Z.: Co, kdy a jak ve výchově dítěte, Grada, 2006

UHROVÁ R.: Cvičení dětí s rodiči, Grada 2010

PŘÍLOHA

Zvírátkové manipulační úchopy

Úchop „tygříka“

– dítě položíme na předloktí libovolné ruky, aby bylo obličejem dolů, hlavička směřovala k předloktí a touto rukou zafixujeme bok , druhou rukou dlaní pak zadeček dítěte



Úchop „klokánka“

dítě držíme v mírném předklonu obličejem od sebe na kterékoliv ruce, kterou ve tvaru mističky vložíme napříč hrudníku dítěte a zadeček dítěte opíráme do svého břicha s oporou druhé ruky pod zadeček dítěte



Úchop „koníček“

– úchyt totožný s pozicí klokánka. Ruka držící zadeček v podsazení je v protisměrném tlaku k dlani podpírající hrudník dítěte, palec ruky podsazení zajišťuje



Manipulační úchopy ve vodě

„Boční polohování „

- pokládání dítěte střídavě na oba boky s předsunem obou ručiček k tělu



„Splývání na zádech „

- zklidnění dítěte v poloze na zádech, motivace na hračku, podpora hlavy jednou dlaní, zbytek těla necháme držet dítě svými břišními svaly



„Válení sudů“

- dítě polohujeme ze zad nejdříve na bok (výdrž), poté na záda, na druhý bok a zpět (na obě strany)



„Páky“

- v poloze na zádech přidržíme dolní část pánve a stehna a zatlačíme pomalu po vodu a zpět na záda, několikrát opakujeme



„Hopsání v koníčkovi“

